

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA (UII)

Jl. Srandakan KM 5.5, Wijirejo, Kec.Pandak, Kab.Bantul, Yogyakarta
Periode 06 Juni s.d 24 Juni 2022



DISUSUN OLEH:

Silvia Yuliana	19210007
Asmi Dwinitami	19210011
Pipit Cahyanti	19210012
Dela Wahyu Putri	19210022

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA (UII)**

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Febriana Astuti., M.Farm

apt. Fatma Nur Hadaifah., S.Farm

Mengetahui:

Ketua Program Studi D3 Farmasi
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

apt. Monik Krisnawati., M.Sc

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberi kekuatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit UII.

Penyelesaian Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit UII, ini tidak lepas dari bantuan dan doa dari keluarga, rekan, relasi, dan teman yang telah mendukung dan meluangkan waktu untuk ikut berpartisipasi.

Oleh karena itu, ucapan terima kasih tidak lupa kami sampaikan kepada :

1. Bapak dr. Harto Mulyana Sp. PD selaku Direktur Utama di Rumah Sakit UII yang telah mengizinkan kami untuk melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit UII.
2. Ibu apt. Fatma Nur Hudaifah., S.Farm selaku Kepala Instalasi Farmasi di Rumah Sakit UII sekaligus sebagai pembimbing lapangan kami yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan juga telah mengizinkan kami melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit UII.
3. Kolonel Kes (Purn) dr. Mintoro Sumego., M.S selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
4. Ibu apt. Monik Krisnawati., M.Sc selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta.
5. Ibu apt. Febriana Astuti., M.Farm selaku dosen pembimbing praktik yang telah membimbing selama Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit UII.

6. Seluruh karyawan Rumah Sakit UII yang telah meluangkan waktu, dan memberikan bantuan, pengetahuan serta pengarahan selama Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit UII.
7. Orang tua dan teman-teman yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
8. Semua pihak yang telah membantu, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit UII ini dapat selesai tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa di dalam Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit UII ini masih banyak kekurangan baik dari susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu kritik dan saran sangat kami harapkan dari pembaca demi kesempurnaan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) selanjutnya. Semoga Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 24 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan.....	3
C. Manfaat Kegiatan	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Definisi Rumah Sakit	5
B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit.....	5
C. Klasifikasi Rumah Sakit	6
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	7
E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	11
F. Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	12
G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	13
1. Pemilihan	14
2. Perencanaan	14
3. Pengadaan	15
4. Penerimaan.....	16
5. Penyimpanan	16
6. Distribusi.....	17
7. Administrasi	19
8. Keuangan	20
H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	20
1. Pelayanan Resep Rawat Jalan	20
2. Pelayanan Resep Rawat Inap	21
3. Pelayanan Resep Narkotika Dan Psikotropika.....	22
I. Formularium Rumah Sakit	22

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Di Rumah Sakit.....	25
BAB III.....	27
PEMBAHASAN.....	27
A. Tinjauan Umum Rumah Sakit UII	27
1. Sejarah Rumah Sakit	27
2. Visi, Misi, Dan Tujuan Rumah Sakit	28
3. Struktur Organisasi	29
4. Akreditasi Rumah Sakit.....	30
5. Peta Dan Denah Rumah Sakit.....	30
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII	31
1. Distribusi Tenaga Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII.....	31
2. Tujuan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit UII	32
3. Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII	33
4. Denah Ruangan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII	34
C. Pelayanan dan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	35
1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan	35
2. Instalasi Farmasi Rawat Inap	37
3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat	39
4. Instalasi Farmasi Bedah Sentral	40
5. Gudang Farmasi	42
D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit.....	45
1. Administrasi Pelayanan Obat.....	45
2. Administrasi Pengelolaan Obat.....	47
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit.....	47
F. Farmasi Klinik.....	48
BAB IV	52
KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gambar Struktur Organisasi di Rumah Sakit.....	11
Gambar 2. Struktur Organisasi di Rumah Sakit UII.....	29
Gambar 3. Peta Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.....	30
Gambar 4. Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII.....	33
Gambar 5. Denah Ruangan Instalasi Farmasi Rajal di Rumah Sakit UII.....	34
Gambar 6. Denah Ruangan Instalasi Farmasi Ranap di Rumah Sakit UII	34
Gambar 7. Alur Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan	36
Gambar 8. Alur Pelayanan Resep Pasien Rawat Inap	38
Gambar 9. Alur Pelayanan Resep Obat Pulang Pasien.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Profil Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.....	56
Lampiran 2. Ruang Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit UII	56
Lampiran 3. Sistem Komputerisasi Rumah Sakit UII	57
Lampiran 4. Pneumatic Station di Instalasi Farmasi Ranap dan Rajal.....	57
Lampiran 5. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan/IGD	58
Lampiran 6. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi Rawat Inap.....	59
Lampiran 7. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi Bedah Sentral.....	60
Lampiran 8. Paket Anestesi dan BMHP Pasien SC di Instalasi Farmasi Bedah Sentral	60
Lampiran 9. Rak Penyimpanan Obat High Alert di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan Gudang.....	61
Lampiran 10. Rak Penyimpanan Obat Narkotika/Psikotropika di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan IBS.....	62
Lampiran 11. Tempat Penyimpanan Sediaan Insulin di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan Gudang.....	63
Lampiran 12. Tempat Penyimpanan Sediaan Vaksin di Instalasi Farmasi Rajal..	63
Lampiran 13. Kotak Obat UDD Pasien Rawat Inap.....	64
Lampiran 14. Obat UDD yang Siap di Distribusikan ke Bangsal	64
Lampiran 15. Rak Penyimpanan Obat Rekonsiliasi	64
Lampiran 16. Meja Penerimaan Barang Datang di Instalasi Farmasi Gudang	65
Lampiran 17. Rak Transit Penyimpanan Barang Datang di Instalasi Farmasi Gudang	65
Lampiran 18. Surat Pesanan Obat Reguler, Prekursor, dan Psikotropika.....	66
Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan Mahasiswa PKL di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII.....	67

DAFTAR SINGKATAN

BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
EPO	: Evaluasi Penggunaan Obat
FORNAS	: Formularium Nasional
IBS	: Instalasi Bedah Sentral
ICU	: Intensive Care Unit
IFG	: Instalasi Farmasi Gudang
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
KFT	: Komite Farmasi dan Terapi
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
PFT	: Panitia Farmasi dan Terapi
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PKOD	: Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
RAJAL	: Rawat Jalan
RANAP	: Rawat Inap

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan manusia sehingga menjadi prioritas dalam pembangunan nasional suatu bangsa. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai hidup sehat bagi penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Upaya kesehatan dititik beratkan pada upaya penyembuhan yang berangsur-angsur kearah keterpaduan kesehatan yang menyeluruh. Untuk meningkatkan kesehatan selain upaya yang dilakukan oleh diri sendiri dalam menjaga kesehatan, maka suatu negara juga harus menunjang dengan adanya sarana pelayanan masyarakat dalam negaranya. Sarana yang menunjang pelayanan kesehatan antara lain seperti Posyandu, Puskesmas, Apotek, dan Rumah Sakit. Selain sebagai sarana penunjang kesehatan juga dapat digunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.

Salah satu sarana penunjang pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada

pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting di Rumah Sakit, yaitu melakukan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) disini adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah farmasi/ Asisten Apoteker.

Sebagai calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang nantinya akan mengabdikan diri kepada masyarakat, mahasiswa D3 Farmasi hendaknya menerapkan dan mengamalkan ilmu yang telah diperolehnya dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL), dimana selain menerapkan ilmu di dunia kerja mahasiswa diharapkan juga mendapatkan tambahan pengetahuan dan gambaran tentang bentuk nyata pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, Kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang berkompeten dan berkualitas di bidang pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit bagi mahasiswa D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI Angkatan Udara Adisutjipto

sangat perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam berbagai kegiatan terpadu di Instalasi Farmasi Rumah Sakit sesuai kepada fungsi dan peran Tenaga Teknis Kefarmasian. Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini dilaksanakan pada tanggal 06 Juni sampai dengan 24 Juni 2022 di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (UII), yang berlokasi di jalan Srandakan KM 5.5, Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah:

1. Menambah pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pekerjaan Kefarmasian di Rumah Sakit
2. Mengetahui Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)
3. Mengetahui kegiatan Pelayanan dan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada masing-masing Instalasi Farmasi di Rumah Sakit
4. Mengetahui apa saja peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
5. Memperoleh pengalaman praktis serta dapat mengimplementasikan ilmu yang telah di peroleh selama perkuliahan melalui kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang ada di Rumah Sakit.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah:

1. Bagi Mahasiswa:

Membantu mengembangkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, serta mendapatkan pengalaman praktis sehingga mahasiswa dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Institusi:

Mengikat kerjasama yang baik antar pihak Institusi dan Rumah Sakit, serta menjadikan lulusan Ahli Madya Farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Pelayanan Kefarmasian.

3. Bagi Rumah Sakit:

Dapat membantu kebutuhan tenaga kerja yang berwawasan akademi dari kegiatan Praktik Kerja Lapangan tersebut, dan membantu meringankan pekerjaan dalam hal pelaksanaan di Instalasi Farmasi, dan terciptanya kerjasama dalam melakukan pekerjaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu lembaga komunitas yang merupakan instrumen masyarakat yang menjadi titik fokus untuk mengkoordinasikan dan menghantarkan pelayanan kesehatan kepada komunitasnya. Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk penghantar pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil

guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Adapun fungsi dari Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit dikategorikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:
 - a. Rumah Sakit Umum Kelas A;
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C;
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D.

2. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Khusus Kelas A;
- b. Rumah Sakit Khusus Kelas B; dan
- c. Rumah Sakit Khusus Kelas C.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*). Pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit berlaku bagi seluruh Rumah Sakit di Indonesia. Organisasi Rumah Sakit disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja Rumah Sakit. Struktur organisasi Rumah Sakit harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi Rumah Sakit. Setiap pimpinan organisasi di lingkungan Rumah Sakit wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, simplifikasi, sinkronisasi dan mekanisasi di dalam lingkungannya masing-masing serta dengan unit-unit lainnya (Peraturan Presiden, 2015).

Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas:

- 1. Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit

Kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi:

- a. Koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi
- b. Penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai dengan kewenangannya
- c. Penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit
- d. Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi
- e. Evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

2. Unsur Pelayanan Medis

Unsur pelayanan medis menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan medis
- b. Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan medis
- c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis
- d. Pemantauan dan evaluasi pelayanan medis.

3. Unsur Keperawatan

Unsur keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan
- b. Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan
- c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang keperawatan
- d. Pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan.

4. Unsur Penunjang Medis

Unsur penunjang medis menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana pemberian pelayanan penunjang medis
 - b. Koordinasi dan pelaksanaan pelayanan penunjang medis
 - c. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medis
 - d. Pengelolaan rekam medis
 - e. Pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang medis.
5. Unsur Administrasi Umum dan Keuangan

Unsur administrasi umum dan keuangan menyelenggarakan fungsi pengelolaan:

- a. Ketatausahaan
- b. Kerumahtanggaan
- c. Pelayanan hukum dan kemitraan
- d. Pemasaran
- e. Kehumasan
- f. Pencatatan, pelaporan, dan evaluasi
- g. Penelitian dan pengembangan
- h. Sumber daya manusia
- i. Pendidikan dan pelatihan.

Unsur administrasi umum dan keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. Perencanaan anggaran
- b. Perbendaharaan dan mobilisasi dana
- c. Akuntansi.

6. Komite Medis

Komite Medis bertugas meningkatkan profesionalisme staf medis yang bekerja di rumah sakit dengan cara:

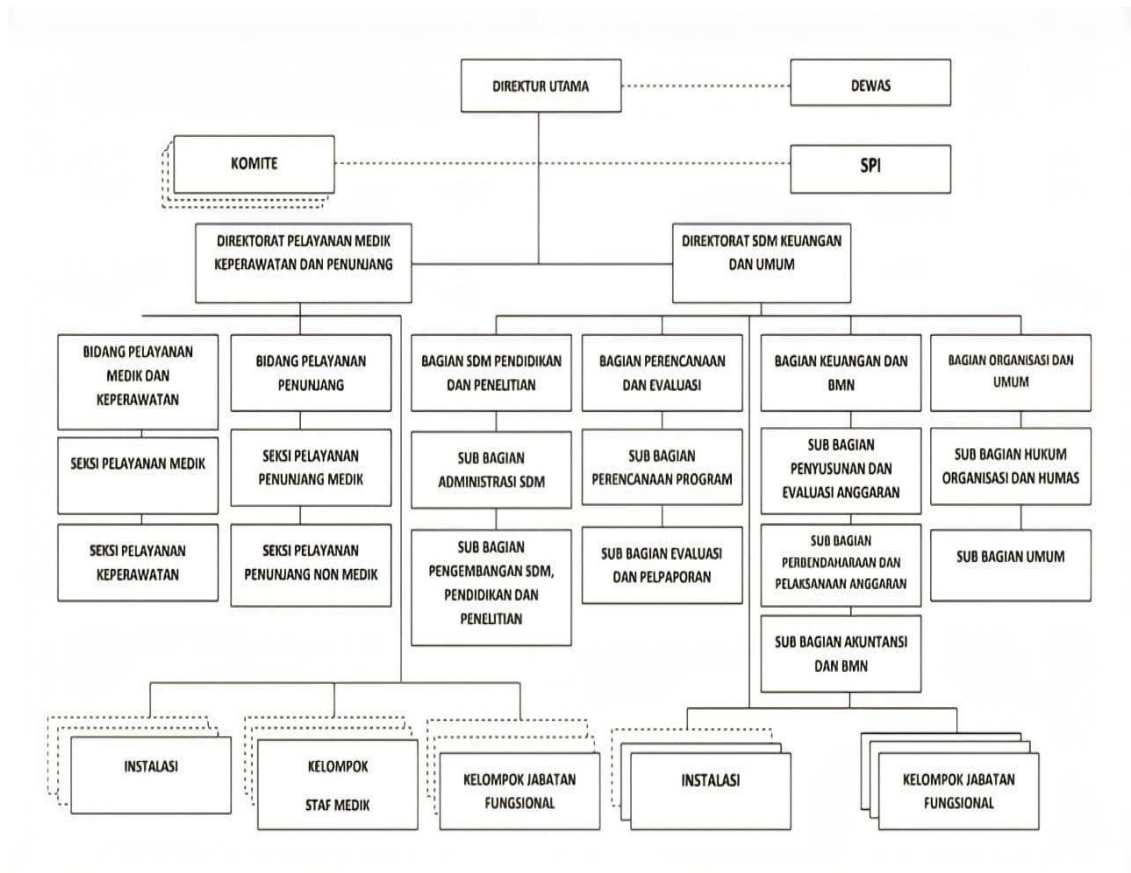
- a. Melakukan kredensial bagi seluruh staf medis yang akan melakukan pelayanan medis di rumah sakit
- b. Memelihara mutu profesi staf medis
- c. Menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi staf medis.

7. Satuan Pemeriksaan Internal

Satuan pemeriksaan internal menyelenggarakan fungsi:

- a. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan manajemen risiko di unit kerja rumah sakit;
- b. Penilaian terhadap sistem pengendalian, pengelolaan, dan pemantauan efektifitas dan efisiensi sistem dan prosedur dalam bidang administrasi pelayanan, serta administrasi umum dan keuangan;
- c. Pelaksanaan tugas khusus dalam lingkup pengawasan intern yang ditugaskan oleh kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit;
- d. Pemantauan pelaksanaan dan ketepatan pelaksanaan tindak lanjut atas laporan hasil audit; dan
- e. Pemberian konsultasi, advokasi, pembimbingan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan operasional rumah sakit.

Berikut adalah gambar struktur organisasi di Rumah Sakit:



Gambar 1. Gambar Struktur Organisasi di Rumah Sakit

E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan

pasien. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau, serta dilaksanakan melalui sistem satu pintu. Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dapat dibentuk satelit farmasi sesuai dengan kebutuhan yang merupakan bagian dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

F. Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Farmasi Klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Pemilihan;
2. Perencanaan Kebutuhan;
3. Pengadaan;
4. Penerimaan;
5. Penyimpanan;
6. Pendistribusian;
7. Pemusnahan dan Penarikan;
8. Pengendalian;
9. Administrasi.

Pelayanan Farmasi Klinik meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep;
2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat;
3. Rekonsiliasi Obat;
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
5. Konseling;
6. *Visite*;
7. Pemantauan Terapi Obat (PTO);
8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
10. Dispensing Sediaan Steril
11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

Berdasarkan RI Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah sebagai unit yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi; alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik.

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP ini berdasarkan:

- a. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi;
- b. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan;
- c. Pola penyakit;
- d. Efektifitas dan keamanan;
- e. Pengobatan berbasis bukti;
- f. Mutu;
- g. Harga; dan
- h. Ketersediaan di pasaran.

2. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode yang lalu
- e. Waktu tunggu pemesanan
- f. Rencana pengembangan.

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa.
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.

- d. Masa kadaluarsa (*expired date*) minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain), atau pada kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan.

Pengadaan dapat dilakukan melalui:

- a. Pembelian
- b. Produksi Sediaan Farmasi
- c. Sumbangan/*Dropping*/Hibah

4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip

First Expired First Out (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

6. Distribusi

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara:

- a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruang (*floor stock*)
 - 1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.
 - 2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.

- 3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (diatas jam kerja) maka pendistribusiannya didelegasikan kepada penanggungjawab ruangan.
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat *floor stock* kepada petugas farmasi dari penanggung jawab ruangan.
- 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi Obat pada setiap jenis Obat yang disediakan di *floor stock*.

b. Sistem Resep Perorangan

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c. Sistem Unit Dosis

Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d. Sistem Kombinasi

Sistem pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c.

7. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Jenis-jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk:

- a. Persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM;
- b. Dasar Akreditasi Rumah Sakit;
- c. Dasar Audit Rumah Sakit; Dan
- d. Dokumentasi Farmasi.

Pelaporan dilakukan sebagai:

- a. Komunikasi antara level manajemen;
- b. Penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di instalasi farmasi; dan
- c. Laporan tahunan

8. Keuangan

Keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan Pelayanan Kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan

Pelayanan resep merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker atau seorang farmasis guna meningkatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan resep pasien rawat jalan adalah kegiatan pendistribusian perbekalan Farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien rawat jalan di Rumah Sakit dengan sistem resep perorangan oleh Apotek Rumah Sakit. Adapun alur pelayanan resep rawat jalan adalah sebagai berikut:

- a. Resep datang dari *counter* rawat jalan
- b. Melakukan skrining resep (Administrasi, Farmasetis, Klinis)
- c. Penyiapan obat sesuai dengan resep
- d. Obat diberi etiket sesuai dengan resep dokter
- e. Dilakukan *double checking*
- f. Obat diserahkan kepada pasien dengan pemberian informasi obat.

2. Pelayanan Resep Rawat Inap

Pelayanan resep rawat inap adalah kegiatan pendistribusian perbekalan farmasi untuk resep pasien rawat inap dan resep *home medicine* (resep obat untuk pasien pulang). Berikut alur pelayanan resep pasien rawat inap:

- a. Dokter menuliskan resep.
- b. Resep diserahkan ke Instalasi Farmasi oleh perawat ruangan, kemudian Asisten Apoteker akan melakukan pengecekan untuk memastikan resep tersebut sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- c. Konfirmasikan kepada dokter yang menuliskan resep bila resep tersebut tidak sesuai standar oleh Apoteker/Asisten Apoteker untuk mengajukan penggantian obat yang sesuai standar.
- d. Lakukan input ke program komputer serta beri harga bila resep tersebut sesuai standar oleh Asisten Apoteker dan resep yang tertulis maksimal pemakaian untuk 3 hari.
- e. Siapkan obat- obat tersebut dalam bentuk *One Day Dose* dan diberikan selama 3 hari berturut-turut oleh Asisten Apoteker.
- f. Beri etiket dan verifikasi resep untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam jumlah dan penulisan pemakaian obat.
- g. Lakukan serah terima obat oleh Asisten Apoteker kepada perawat ruangan.
- h. Lakukan identifikasi resep dan obat yang diserahkan dari Asisten Apoteker oleh perawat.

3. Pelayanan Resep Narkotika Dan Psikotropika

Dalam pelayanan resep narkotika/psikotropika seorang Apoteker harus memastikan semua proses dalam pelayanan obat golongan narkotik dan psikotropika memenuhi undang-undang yang berlaku, serta memastikan pengeluaran obat aman dan akurat. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika menyatakan bahwa:

- a. Narkotika hanya dapat diserahkan atas dasar resep asli dari Rumah Sakit, Puskesmas, Balai Pengobatan dan Dokter.
- b. Salinan resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau yang belum dilayani sama sekali hanya boleh dilayani oleh Apotek yang menjamin resep asli
- c. Salinan resep narkotika dalam tulisan “iter” tidak boleh dilayani sama sekali.

I. Formularium Rumah Sakit

Formularium rumah sakit merupakan penerapan konsep obat esensial di rumah sakit yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam daftar formularium merupakan obat pilihan utama (*drug of choice*) dan obat-obat alternatifnya. Dasar-dasar pemilihan obat-obat alternatif tetap harus mengindahkan prinsip manajemen dan kriteria mayor yaitu berdasarkan pada pola penyakit yang berkembang di daerah tersebut, efikasi, efektivitas, keamanan, kualitas, biaya, dan dapat dikelola oleh sumber daya dan keuangan rumah sakit.

Penyusunan formularium rumah sakit merupakan tugas PFT. Adanya formularium diharapkan dapat menjadi pegangan para dokter staf medis fungsional dalam memberi pelayanan kepada pasien sehingga tercapai penggunaan obat yang efektif dan efisien serta mempermudah upaya menata manajemen kefarmasian di rumah sakit. Suatu sistem formularium rumah sakit yang dikelola dengan baik mempunyai tiga kegunaan (Kemenkes RI, 2016).

1. Fungsi Formularium Rumah Sakit adalah:

- a. Membantu meyakinkan mutu dan ketepatan penggunaan obat di rumah sakit.
- b. Sebagai bahan edukasi bagi staf medik tentang terapi obat yang benar.
- c. Memberi ratio manfaat yang tinggi dengan biaya yang minimal.
- d. Memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.
- e. Memudahkan pemilihan obat yang rasional.
- f. Memudahkan perencanaan dan penyediaan perbekalan kesehatan.
- g. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana perbekalan kesehatan.

2. Tahapan proses penyusunan Formularium Rumah Sakit:

- a. Membuat rekapitulasi usulan obat dari masing-masing Staf Medik Fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik
- b. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi
- c. Membahas usulan tersebut dalam rapat Komite/Tim Farmasi dan Terapi, jika diperlukan dapat meminta masukan dari pakar

- d. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, dikembalikan ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik
 - e. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF
 - f. Menetapkan daftar Obat yang masuk ke dalam Formularium Rumah Sakit;
 - g. Menyusun kebijakan dan pedoman untuk implementasi
 - h. Melakukan edukasi mengenai Formularium Rumah Sakit kepada staf dan melakukan monitoring.
3. Kriteria pemilihan obat untuk masuk Formularium Rumah Sakit:
- a. Mengutamakan penggunaan Obat generik
 - b. Memiliki rasio manfaat-risiko (*benefit-risk ratio*) yang paling menguntungkan penderita
 - c. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas
 - d. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan
 - e. Praktis dalam penggunaan dan penyerahan
 - f. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh pasien
 - g. Memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit-cost ratio*) yang tertinggi berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung
 - h. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman (*evidence based medicines*) yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau.

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker. Adapun pelaksanaan tugas Tenaga Teknis Kefarmasian adalah memahami prinsip dasar compounding, persiapan, kalkulasi, meracik, serta mengemas; kemampuan membaca resep, ketersediaan obat, dan kecepatan pelayanan; memahami prinsip dasar pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pelayanan, dan evaluasi

Berikut adalah tugas Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit (Mahdi, 2022):

1. Gudang Farmasi

- a. Mengecek stok barang (stock opname) tiap bulan untuk semua barang, dan sampling untuk beberapa barang tiap harinya.
- b. Membantu apoteker merencanakan serta memesan obat dan alat kesehatan untuk seluruh rumah sakit tiap periode tertentu.
- c. Menerima barang yang diantarkan distributor dan mengecek kesesuaian barang tersebut dengan faktur dan surat pesanan.
- d. Menyiapkan obat dan alat kesehatan yang dipesan satelit farmasi rawat jalan/inap dan unit lainnya di rumah sakit.

2. Instalasi Farmasi Rawat Jalan

- a. Menerima resep yang masuk dari pasien, mengonfirmasi apa saja obat yang ditanggung oleh BPJS / harga obat untuk pasien umum.
- b. Membantu melakukan telaah obat - dari aspek administratif dan farmasetis.
- c. *Compounding* (meracik obat) dan *dispensing* (mengambil dan mengemas obat sesuai resep).
- d. Menghubungi dokter untuk mengonfirmasi resep yang bermasalah atas instruksi apoteker.

3. Instalasi Farmasi Rawat Inap

- a. *Compounding* dan *dispensing*.
- b. Khusus TTK yang sudah terlatih, menyiapkan obat-obat sitostatika dalam ruang khusus.
- c. Mengantarkan obat ke bangsal tiap jam minum obat pasien (tidak semua bangsal).

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Rumah Sakit UII

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Kabupaten Bantul, tepatnya di jalan Srandakan KM 5.5, Jodog, Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah sakit ini mempunyai layanan yang berfokus kepada pasien, sehingga pasien adalah yang utama. Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia mulai dibangun pada tanggal 27 Mei 2016 dan selesai pada tanggal 15 Maret 2019.

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia didirikan oleh Yayasan Badan Wakaf UII, pengelolaannya dilakukan oleh PT. Unisia Edu Medika (PT.UEM). Berdiri di atas tanah seluas 14.835 m², beroperasi sejak tanggal 11 Februari 2019 dan diresmikan oleh Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta yakni Sri Sultan Hamengku Buwono X pada tanggal 24 September 2019. Mengusung semangat “Bersama Rumah Sakit UII Membangun Bantul” merupakan wujud keberadaan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan didukung oleh dokter ahli yang professional dan peralatan penunjang diagnostik canggih dan modern.

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia memiliki layanan dokter spesialis diantaranya penyakit dalam, kesehatan anak, dokter bedah, dokter kandungan dan kebidanan, dokter gigi dan mulut, radiologi, serta laboratorium sebagai penunjang medik untuk memberikan ketepatan diagnosis dan terapi pada pasien. Bangunan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia yang terdiri dari enam lantai juga memiliki kapasitas rawat inap yaitu VVIP, VIP, kelas 1, 2, dan 3 dengan total sebanyak 118 tempat tidur.

2. Visi, Misi, Dan Tujuan Rumah Sakit

a. Visi Rumah Sakit UII

Terwujudnya Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia sebagai Rumah Sakit Rahmatan Lil'alamin melalui komitmen pada kesempurnaan kualitas layanan kesehatan berbasis syari'ah.

b. Misi Rumah Sakit UII

Berikut adalah misi dari Rumah Sakit UII:

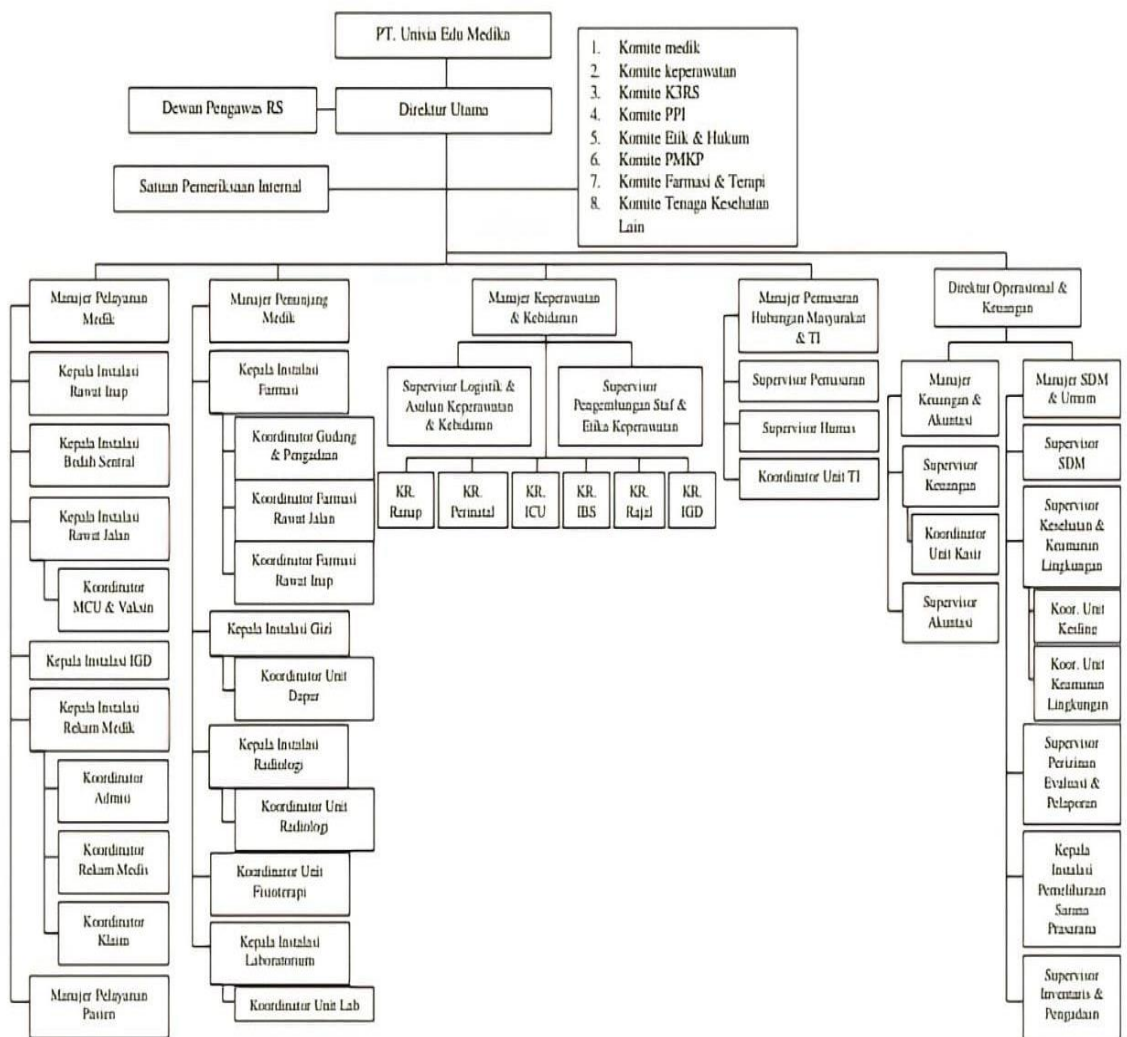
- 1) Membangun sumber daya insani bidang kesehatan yang professional dan peduli umat berdasar nilai islami
- 2) Membangun institusi akademik di bidang pelayanan kesehatan untuk mengabdikan dan mencari ridho Allah SWT
- 3) Mengembangkan layanan prima sesuai kebutuhan pasien didukung dengan teknologi modern.

c. Motto Rumah Sakit UII

“Leading Service and Excellent Hospitality”

3. Struktur Organisasi

Suatu organisasi harus memiliki struktur organisasi untuk memperjelas ranah kerja masing-masing departemen atau unit, serta sebagai alur kerja suatu organisasi. Berikut adalah struktur organisasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia:



Gambar 2. Struktur Organisasi di Rumah Sakit UII

4. Akreditasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia merupakan rumah sakit umum yang memiliki akreditasi C yang diperoleh sejak bulan Februari 2019, dan pada tahun ini sedang melakukan reakreditasi oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit).

5. Peta Dan Denah Rumah Sakit

Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terletak di jalan Srandakan KM 5.5, Jodog, Wijirejo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berikut adalah gambar peta Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia pada *Google Maps*:



Gambar 3. Peta Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

Instalasi Farmasi merupakan unit pelaksana yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terbagi atas 4 unit pelayanan yaitu Instalasi Farmasi Rawat Jalan/IGD, Instalasi Farmasi Rawat Inap, Instalasi Farmasi Gudang (IFG), dan Instalasi Farmasi Bedah Sentral (IBS). Kegiatan pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan oleh Tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dengan status kepegawaian. Sumber daya manusia atau ketenagakerjaan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia berjumlah 29 orang, yang terdiri dari 10 orang Apoteker dan 19 orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian ini akan di distribusikan untuk melakukan kegiatan pelayanan farmasi di unit pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, gudang farmasi serta bedah sentral.

1. Distribusi Tenaga Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

a. Pelayanan farmasi untuk pasien rawat jalan

Jam pelayanan farmasi rawat jalan dibagi atas tiga shift, yaitu shift pagi (07.00-14.00), shift sore (14.00-21.00), dan shift malam (21.00-07.00).

b. Pelayanan farmasi untuk pasien IGD

Jam pelayanan farmasi IGD dibagi atas tiga shift, yaitu shift pagi (07.00-14.00), shift sore (14.00-21.00), dan shift malam (21.00-07.00).

c. Pelayanan farmasi untuk pasien rawat inap

Jam pelayanan farmasi rawat inap dibagi atas tiga shift, yaitu shift pagi

(07.00-14.00), shift sore (14.00-21.00), dan shift malam (21.00-07.00).

d. Pelayanan farmasi ruang operasi

Jam pelayanan farmasi ruang operasi dibagi atas dua shift, yaitu shift pagi (07.00-14.00) dan shift sore (14.00-21.00). untuk pelayanan ruang operasi pada shift malam dialihkan ke farmasi rawat inap.

e. Pelayanan farmasi gudang

Jam pelayanan farmasi gudang dibagi atas dua shift, yaitu shift pagi (07.30-14.30) dan shift sore (11.00-18.00).

2. Tujuan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit UII

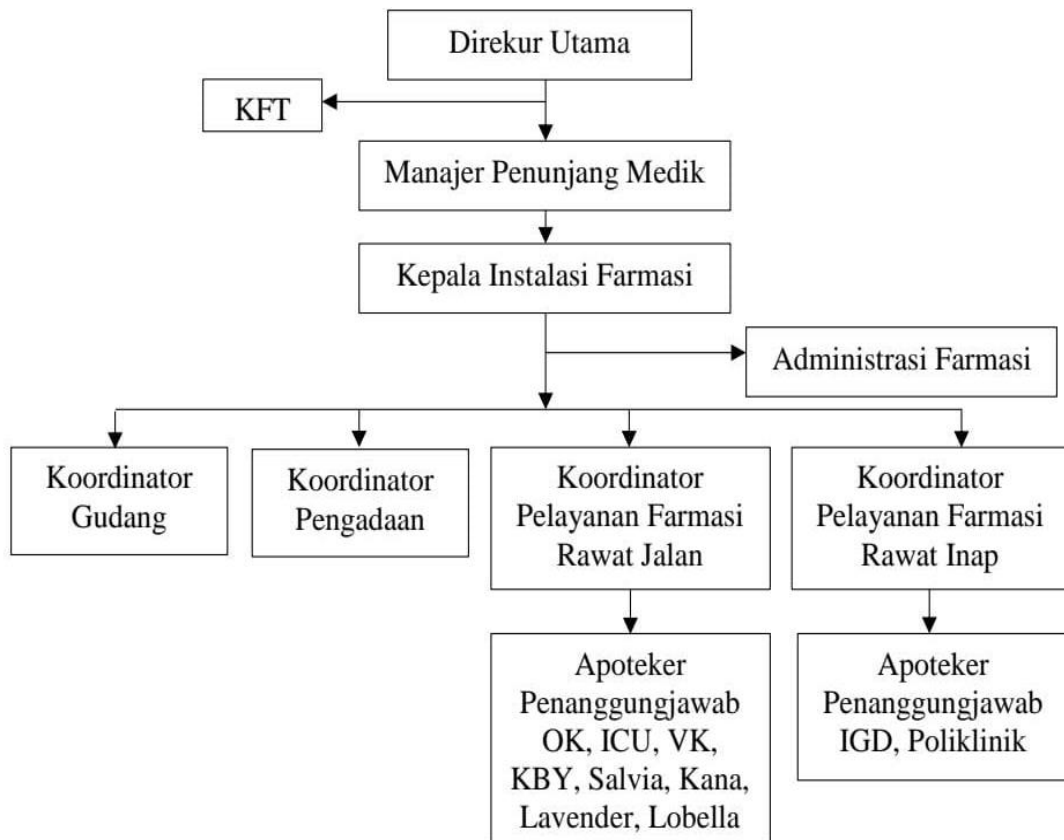
Adapun tujuan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia adalah:

- a. Menjamin mutu, manfaat, keamanan, serta khasiat sediaan farmasi dan alat kesehatan
- b. Menjamin kepastian hukum dan kesesuaian standar pelayanan bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien, masyarakat dan staf dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam keselamatan pasien (*Patient Safety*)
- d. Menjamin sistem pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang lebih aman (*Medication Safety*)
- e. Menurunkan angka kesalahan penggunaan obat
- f. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.

3. Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

Berikut adalah struktur organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

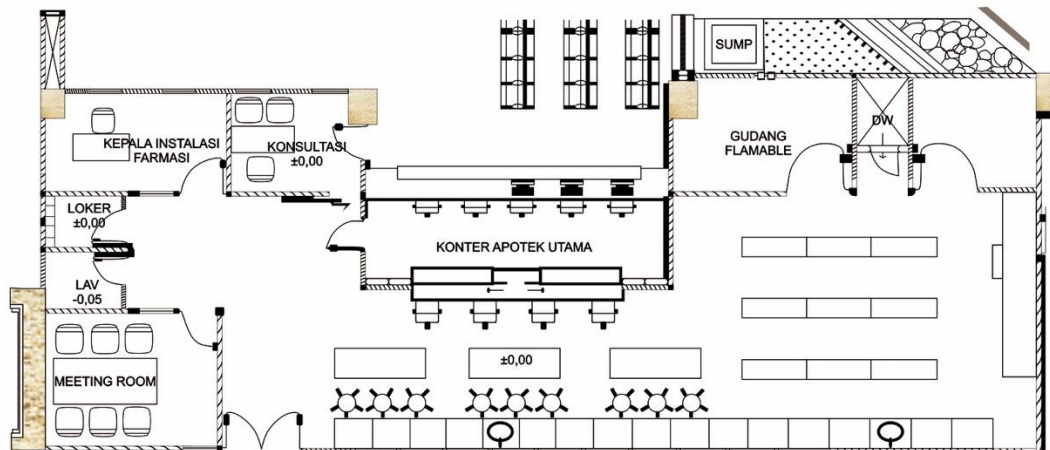
Universitas Islam Indonesia:



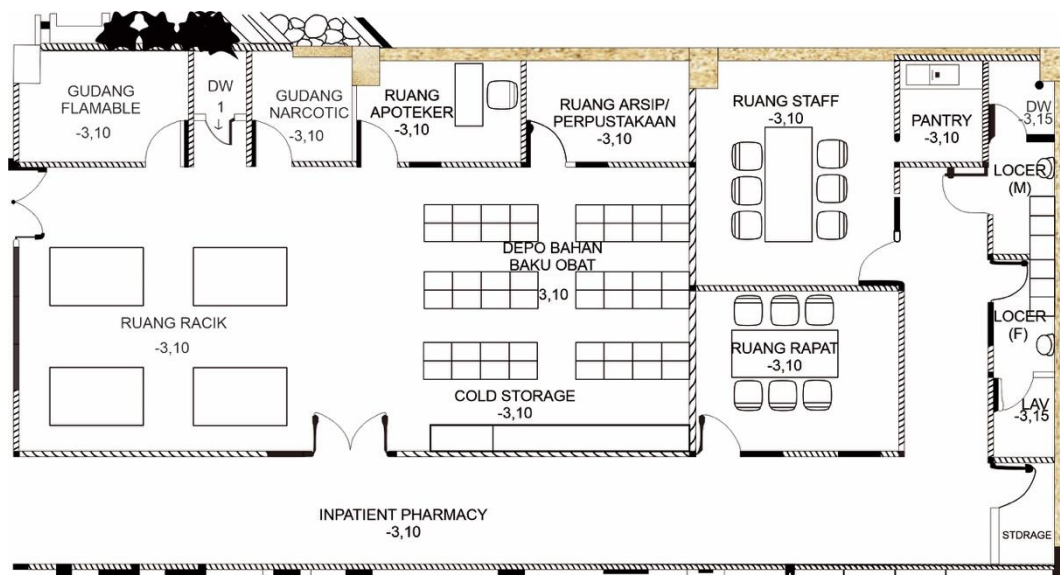
Gambar 4. Struktur Organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

4. Denah Ruangan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

Berikut adalah denah ruangan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia:



Gambar 5. Denah Ruangan Instalasi Farmasi Rajal di Rumah Sakit UII



Gambar 6. Denah Ruangan Instalasi Farmasi Ranap di Rumah Sakit UII

C. Pelayanan Dan Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan

Berikut adalah pelayanan dan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia:

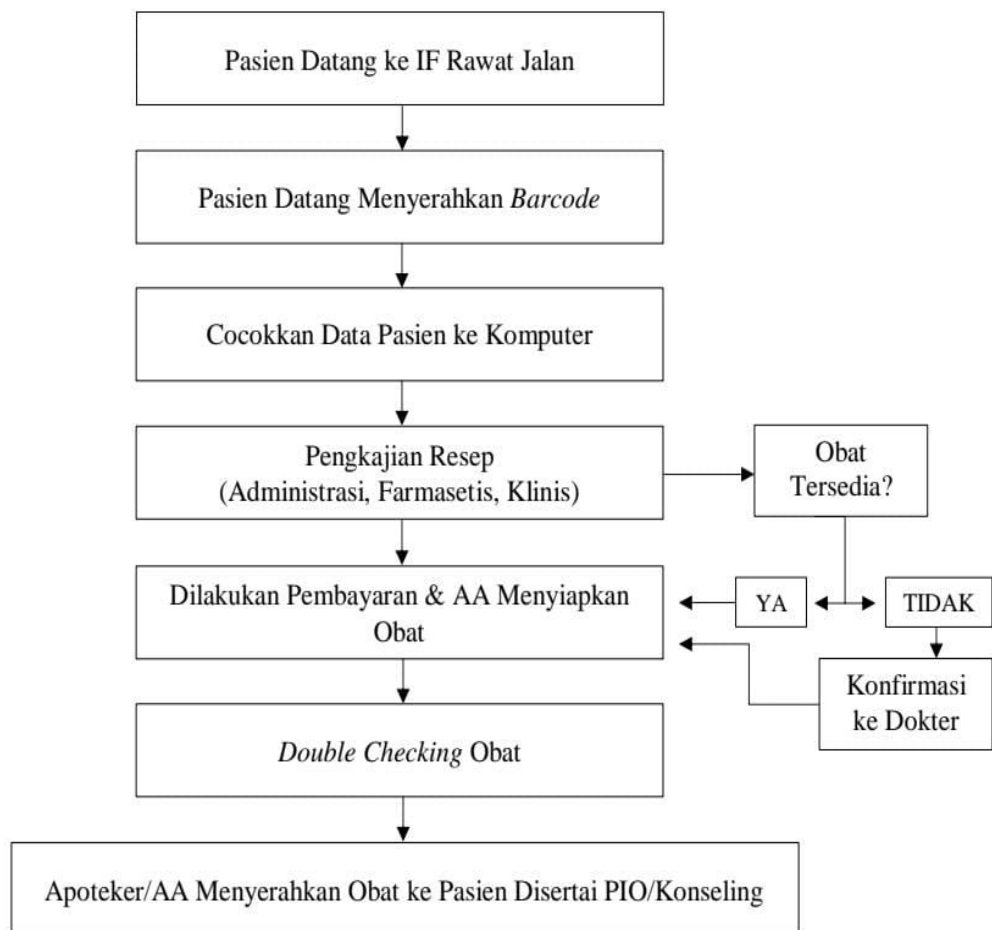
1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia melayani obat dari seluruh poli yang ada di Rumah Sakit serta melayani pasien rawat inap yang akan pulang dengan menyerahkan obat pulang. Selain itu, Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia juga melayani Sediaan Farmasi dan BMHP untuk pasien IGD. Segala proses persepan obat yang ada di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia menggunakan sistem komputerisasi EMR (*Electronic Medical Record*). Sistem pendistribusian obat ke pasien rawat jalan dilakukan menggunakan metode *Individual Prescribing* atau resep perseorangan yakni order/resep ditulis oleh dokter untuk tiap pasien.

Pengadaan perbekalan farmasi rawat jalan semuanya bersumber dari Instalasi Farmasi Gudang. Proses pengadaan Sediaan Farmasi dan BMHP dilakukan pada malam hari melalui sistem komputerisasi yang kemudian akan dipenuhi oleh IFG pada pagi hari. Pada proses pemenuhan permintaan Sediaan Farmasi dan BMHP, IFG akan memperhatikan jumlah *stock* yang ada di gudang guna meminimalkan pemborosan dalam penggunaan barang. Permintaan yang telah disiapkan dari IFG kemudian didistribusikan ke Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan pada saat proses penerimaan akan

dilakukan *double checking* antara petugas IFG dan petugas Farmasi Rawat Jalan yang menerima untuk meminimalkan kesalahan. Sediaan Farmasi dan BMHP yang telah diterima kemudian disimpan sesuai dengan terapi farmakologi, alfabetis, bentuk sediaan, suhu penyimpanan, obat *Hight Alert*, dan obat narkotika/psikotropika.

Berikut adalah alur pelayanan resep pasien rawat jalan:



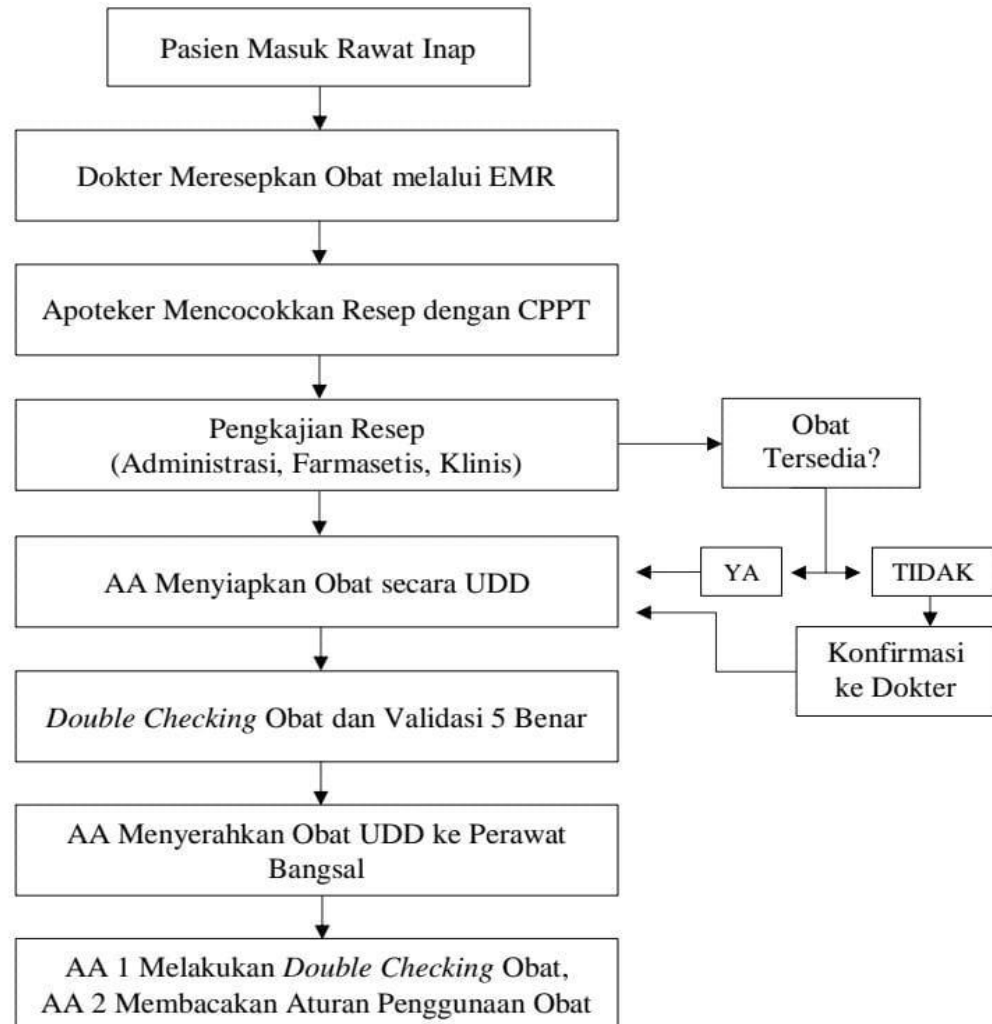
Gambar 7. Alur Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan

2. Instalasi Farmasi Rawat Inap

Instalasi Farmasi Rawat Inap merupakan satelit Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang melakukan pelayanan resep kepada pasien rawat inap dan pasien yang akan pulang. Sistem pelayanan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi rawat inap menggunakan sistem UDD (*Unit Dose Dispensing*) yaitu sistem distribusi obat dengan cara pemberian sediaan farmasi kepada pasien dalam bentuk dosis tunggal, diserahkan untuk sekali pemakaian selama pengobatan. Sistem UDD di Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan mulai pukul 14.00 hari ini hingga 14.00 besok atau selama 24 jam. Pada pagi hari petugas farmasi rawat inap akan menyiapkan obat pasien yang akan diberikan sekitar pukul 10.00-12.00 WIB. Untuk obat UDD yang akan diminum pagi hari diletakkan pada kotak berwarna pink, obat yang akan diminum siang hari diberikan kotak berwarna kuning, obat yang akan diminum pada sore hari diberi kotak berwarna orange dan obat yang akan diminum pada malam hari diberi kotak berwarna biru muda.

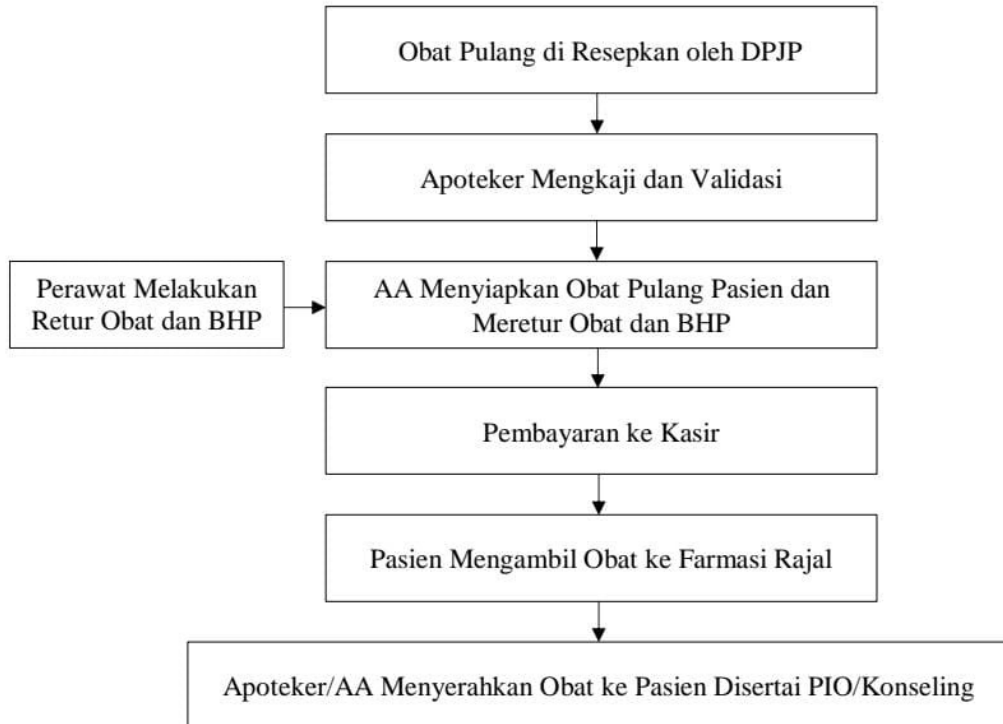
Pengadaan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi Rawat Inap berasal dari Instalasi Farmasi Gudang. Adapun metode penyimpanan yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Inap meliputi alfabetis, bentuk sediaan, suhu penyimpanan, obat generik atau paten, obat *High Alert*, dan obat narkotika/psikotropika.

Berikut adalah alur pelayanan resep untuk pasien rawat inap:



Gambar 8. Alur Pelayanan Resep Pasien Rawat Inap

Berikut adalah alur pelayanan resep untuk pasien pulang:



Gambar 9. Alur Pelayanan Resep Obat Pulang Pasien

3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat

Instalasi Farmasi Rawat Darurat merupakan satelit Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang melakukan pelayanan kepada pasien IGD dengan penanganan yang cepat dalam kondisi darurat. Pelayanan dan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan untuk IGD di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan oleh Instalasi Farmasi Rawat Jalan. Hal ini dikarenakan jumlah sumber daya manusia atau ketenagakerjaan yang masih kurang dan jumlah pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang tidak banyak.

Pelayanan farmasi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia menggunakan *kit trolley*. *Kit trolley* merupakan troli yang berisi perlengkapan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang digunakan untuk menangani pasien kegawatdaruratan. Obat *emergency* bersifat stok tetap yang berarti kondisi baik kuantitas dan kualitas perbekalan farmasi yang ada di *kit trolley* harus selalu dijaga tetap dan dilakukan pemantauan.

Apabila sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di IGD habis atau kurang, maka perawat IGD akan melakukan permintaan ke bagian Instalasi Farmasi Rawat Jalan menggunakan lembar permintaan yang berisi daftar perbekalan farmasi yang diperlukan. Selanjutnya petugas farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan akan menyiapkan perbekalan farmasi sesuai dengan lembar permintaan atau kebutuhan (*floor stock*) di IGD.

4. Instalasi Farmasi Bedah Sentral

Instalasi Farmasi Bedah Sentral merupakan satelit Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang melakukan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan untuk keperluan pasien yang akan melakukan tindakan operasi. Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia memiliki pelayanan farmasi tersendiri yang berada di sebelah ruang operasi. Sediaan farmasi seperti injeksi dan obat-obat untuk keperluan anestesi dan perlengkapan Bahan Medis Habis Pakai seperti *needle*, benang dan lainnya untuk keperluan bedah akan disiapkan oleh petugas farmasi dan diletakkan di atas *kit trolley*.

Hal ini bertujuan untuk mempercepat dan mempermudah petugas dalam melakukan pelayanan baik Sediaan Farmasi maupun Bahan Medis Habis Pakai kepada pasien yang hendak di operasi. Pada sediaan farmasi untuk keperluan dalam anestesi akan diambil oleh perawat anestesi, sedangkan untuk BMHP keperluan bedah akan diambil oleh perawat bedah. Sediaan Farmasi dan BMHP yang digunakan oleh pasien selama operasi dicatat oleh perawat pada form yang tersedia lalu diserahkan ke petugas farmasi untuk di entri ke dalam sistem komputerisasi dan dihitung harga yang harus dibayar oleh pasien.

Pengadaan Sediaan Farmasi dan BMHP yang dilakukan Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia berasal dari gudang farmasi. Proses pengadaan dilakukan dengan memeriksa stok persediaan yang hampir habis atau yang telah habis yang dicatat pada buku defekta. Kemudian petugas farmasi IBS akan membuat mutasi permintaan barang kepada IFG. Selanjutnya IFG akan menyiapkan sediaan farmasi dan BMHP tersebut sesuai dengan mutasi permintaan dan di distribusikan ke bagian IBS.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP Instalasi Bedah Sentral di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan menggunakan sistem alfabetis, bentuk sediaan, suhu penyimpanan, obat *High Alert*, obat narkotika/psikotropika, dan juga FEFO (*First Expired First Out*) dimana sistem penyimpanan obat yang memiliki waktu kadaluarsa lebih singkat adalah yang pertama dikeluarkan.

5. Gudang Farmasi

Gudang Farmasi Rumah Sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang kegiatannya dibawah manajemen departemen Instalasi Farmasi. Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok.

Adapun pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia adalah sebagai berikut:

a. Penyeleksian/Pemilihan

Tahap pengelolaan dimulai dari proses penyeleksian yaitu suatu kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan. Gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia melakukan penyeleksian terkait dengan jenis obat seperti generik/paten, obat-obat *slow moving* atau *fast moving*, hingga pemilihan PBF nya. Selain itu juga berpedoman pada formularium rumah sakit.

b. Perencanaan

Perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan menggunakan metode konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi. Metode

konsumsi merupakan metode yang dilakukan dengan mengevaluasi penggunaan obatmasa yang lalu sebagai dasar penentuan perkiraan kebutuhan. Sedangkan untuk metode epidemiologi merupakan metode perencanaan berdasarkan atas analisis jumlah kasus penyakit pada periode sebelumnya. Jumlah kasus di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia paling banyak adalah ibu bersalin dan anak-anak. Untuk metode kombinasi adalah gabungan dari metode konsumsi dan juga epidemiologi.

c. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dimulai dari mengirimkan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) oleh bagian pengadaan dan disetujui oleh bagian gudang. Selanjutnya jika tim pengadaan sudah memberikan persetujuan maka petugas farmasi dibagian gudang akan melakukan pengadaan dengan membuat Surat Pesanan yang ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi, namun jika nominalnya cukup besar maka akan ditandatangani oleh Direktur Utama RS.

d. Penerimaan

Barang datang akan diterima oleh petugas farmasi gudang untuk dilakukan pengecekan terlebih dahulu dan dicocokkan pada faktur pembelian yang berisi jumlah, nomor *bacth*, dan tanggal kadaluwarsa. Jika sudah sesuai maka barang akan diletakkan pada tempat transit barang pertama. Setelah itu petugas mengentri ke sistem komputer yang

dicocokkan dengan faktur barang. Selanjutnya barang dibawa ke tempat transit kedua dan dilakukan *double checking* oleh petugas farmasi gudang dan bagian keuangan sebelum dilakukan penyimpanan.

e. Penyimpanan

Gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia memiliki empat gudang sebagai tempat penyimpanan barang yang terdiri dari gudang penyimpanan sediaan farmasi seperti obat-obatan, gudang penyimpanan BMHP, gudang penyimpanan bahan B3, dan gudang penyimpanan sediaan infus. Adapun sistem penyimpanan yang dilakukan pada gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia adalah menganut sistem FIFO dan FEFO. Sedangkan penyimpanan pada masing-masing pengelompokannya disesuaikan dengan alfabetis, bentuk sediaan, dan suhu penyimpanan. Obat-obat seperti insulin dan vaksin disimpan pada suhu 2°C - 8°C untuk menghindari kerusakan obat dan menjaga kualitasnya.

Untuk penyimpanan obat *High Alert*, narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari terpisah dan diberi kunci. Pada lemari penyimpanan obat *High Alert* memiliki kunci satu. Sedangkan pada lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika memiliki *double* pintu dan kunci. Lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam bergabung dengan lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rawat Inap.

f. Pendistribusian

Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di gudang farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia akan di distribusikan ke unit terkait seperti Instalasi Farmasi Rajal, Instalasi Farmasi Ranap, Instalasi Farmasi Bedah Sentral, dan IGD. Pendistribusian ini dilakukan menggunakan metode *floor stock* atau sesuai kebutuhan pada masing-masing Instalasi Farmasi.

D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit

Kegiatan administrasi farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terkait dengan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan menggunakan sistem digital atau komputerisasi. Berikut adalah kegiatan administrasi yang dilakukan pada pelayanan dan pengelolaan obat di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.

1. Administrasi Pelayanan Obat

Macam-macam administrasi pelaporan terkait pelayanan farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia:

- a. Pelaporan indikator mutu nasional, rumah sakit, dan unit farmasi yang dilakukan setiap bulan dan dilaporkan kepada Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.
 - 1) Indikator Mutu Nasional:
 - a) Kepatuhan kebersihan tangan
 - b) Kepatuhan penggunaan APD

- c) Kepatuhan identifikasi pasien
 - d) Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional
 - 2) Indikator Mutu Rumah Sakit:
 - a) Ketepatan jenis antibiotik profilaksi bedah *caesar*
 - b) Kepatuhan pelabelan obat *High Alert*
 - 3) Indikator Mutu Unit Farmasi:
 - a) Waktu tunggu pelayanan obat jadi
 - b) Waktu tunggu pelayanan obat racikan
 - c) Tidak adanya kesalahan pemberian obat
 - d) Kesalahan penulisan resep
 - b. Pelaporan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) jika ditemukan adanya efek samping setelah pemberian obat ke pasien (biasanya pada produk baru).
 - c. Pelaporan pelayanan Instalasi Farmasi seperti jumlah atau banyaknya Konseling, Pemberian Informasi Obat (PIO), *Visite* pasien (Instalasi Farmasi Rawat Inap) yang telah dilakukan, dan Pemantauan Terapi Obat (PTO).
- Selain itu, terdapat beberapa kegiatan pelaporan tahunan yang dilakukan yakni meliputi:
- a. Kajian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat
 - b. Kajian Formularium
 - c. Kajian evaluasi dan monitoring program kerja.

2. Administrasi Pengelolaan Obat

Administrasi pencatatan pengelolaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia meliputi:

- a. Pencatatan stok opname dilakukan rutin tiap bulan pada masing-masing Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia. Ada pula yang dilakukan setiap 3 bulan sekali.
- b. Pencatatan kartu stok barang
- c. Pencatatan penggunaan obat Narkotika/Psikotropika

Sedangkan untuk administrasi pelaporan pengelolaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia adalah sebagai berikut:

- a. Pelaporan obat Narkotika/Psikotropika yang dilaporkan rutin tiap bulan kepada (Dinkes/Kemenkes/Balai POM) melalui aplikasi SIPNAP.
- b. Pelaporan penggunaan obat generik dan atau non generik (Dinkes).

E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit

Produksi sediaan farmasi merupakan suatu kegiatan atau proses untuk menghasilkan, membuat, mengolah, menyiapkan, mengemas, dan atau mengubah bentuk sediaan farmasi guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Sediaan farmasi dapat di produksi melalui proses steril dan non steril.

Pada produksi sediaan farmasi steril seperti *Handling Sitostatik* di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia tidak dilakukan, hal ini dikarenakan Rumah

Sakit tidak atau belum melayani adanya obat untuk pasien kemoterapi. Apabila dalam proses *asesmen* pasien diketahui memiliki kebutuhan pelayanan sediaan sitostatik, maka akan disampaikan bahwa di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia tidak melakukan pelayanan sediaan kemoterapi. Selain itu, Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia juga tidak melakukan adanya penyiapan nutrisi parenteral sendiri, melainkan menggunakan sediaan jadi yang dapat langsung digunakan kepada pasien.

Adapun produksi sediaan non steril yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia yakni meliputi pembuatan puyer atau kapsul, pembuatan krim salep, pengenceran sirup, dan pengemasan kembali. Produksi sediaan non steril ini dapat dilakukan pada masing-masing Instalasi Farmasi di Rumah Sakit seperti Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Instalasi Farmasi Rawat Inap.

F. Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh Apoteker dan atau Tenaga Teknis Kefarmasian kepada pasien guna meningkatkan terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping obat sehingga kualitas hidup pasien terjamin. Pelayanan farmasi klinik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan pada Instalasi Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Instalasi Farmasi Rawat Inap. Kegiatan farmasi klinik yang dilakukan diantaranya:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian merupakan tahap awal sebelum dilakukan pelayanan resep baik itu di Instalasi Farmasi Rawat Jalan maupun Instalasi Farmasi Rawat Inap. Kegiatan ini dimaksudkan agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat (*medication error*) kepada pasien.

2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh informasi terkait obat atau sediaan farmasi lain yang pernah atau sedang digunakan oleh pasien. Informasi ini dapat diperoleh dari wawancara atau pencatatan rekam medik pasien. Dimana petugas farmasi akan melihat apakah terdapat alergi pada obat yang akan diberikan serta kepatuhan dalam penggunaan obat.

3. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat merupakan proses untuk membandingkan obat yang telah didapat sebelumnya oleh pasien. Pada Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia kegiatan rekonsiliasi obat dilakukan pada beberapa tahap yang beresiko terjadinya kesalahan seperti, pasien baru yang pindah dari RS tertentu, perpindahan ruang rawat pasien, serta pasien yang membawa obat terapi dari rumah.

4. Pemberian Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat tidak hanya dilakukan kepada pasien saja melainkan kepada Dokter, Apoteker, Perawat, dan tenaga kesehatan lain. Pada masing-masing Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia memiliki form PIO yang harus di isi setiap harinya, minimal 1

orang wajib melakukan PIO satu kali dalam sehari.

5. Konseling

Pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia menyediakan ruang konseling untuk melakukan konsultasi jika dibutuhkan, selain itu kegiatan konseling juga dilakukan saat penyerahan obat kepada pasien. Sedangkan pada Instalasi Farmasi Rawat Inap kegiatan konseling dilakukan pada pasien yang hendak pulang atau mendapat terapi tambahan.

6. *Visite*

Kegiatan *visite* dilakukan pada Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia kepada pasien rawat inap secara mandiri atau Bersama tim kesehatan lain. Kegiatan ini bertujuan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung dan mengkaji masalah terkait obat yang digunakan.

7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat dilakukan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Adapun tahapan PTO yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia yakni dengan mengumpulkan data pasien, mengidentifikasi masalah terkait obat, rekomendasi, pemantauan serta tindak lanjut.

8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Jika terdapat temuan efek samping obat maka tiap Profesional Pemberi Asuhan (PPA) akan melaporkan kepada KFT untuk selanjutnya

dilaporkan ke Pusat MESO Nasional. Sebagai upaya mewujudkan pengobatan yang aman dan meminimalkan terjadinya kesalahan penggunaan obat sesuai peraturan perundang-undangan, serta mewujudkan tujuan terapi pasien, maka pemberian pelayanan kesehatan pasien di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia juga mengacu pada panduan *Medication Safety* Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.

9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Apoteker akan melakukan evaluasi penggunaan obat dengan mengadakan koordinasi program EPO dan menyiapkan kriteria penggunaan obat. Dilakukan kerjasama dengan staf medis lain. Selanjutnya dilakukan pengkajian order obat terhadap kriteria penggunaan obat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang telah dilakukan di Rumah Sakit UII dapat disimpulkan bahwa:

1. Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terdiri dari Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan atau IGD, Instalasi Farmasi Rawat Inap, Instalasi Farmasi Gudang, dan Instalasi Farmasi Bedah Sentral (IBS).
2. Seluruh kegiatan pelayanan dan pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia dilakukan melalui sistem komputerisasi.
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia memiliki struktur organisasi, pengelolaan dan pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan yang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
4. Mahasiswa mendapatkan pengalaman dan pengetahuan mengenai pengelolaan dan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia.

B. Saran

Saran yang disampaikan dari hasil kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang telah dilakukan di Rumah Sakit UII adalah:

1. Bagi Instalasi Farmasi Rawat Inap

Pada Instalasi Farmasi Rawat Inap sebaiknya dapat menyediakan tempat sampah yang lebih besar dan tertutup sehingga ruangan tampak rapi dan bersih. Serta lebih memperhatikan kembali penataan obat di rak penyimpanan.

2. Bagi Instalasi Farmasi Gudang

Diharapkan untuk lebih memperhatikan kembali penyimpanan obat sesuai dengan tempat/nama di rak penyimpanan, sehingga dapat mempermudah pencarian obat karena beberapa obat tidak sesuai dengan tempat/nama nya.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2009. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Depkes RI: Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Depkes RI: Jakarta
- Kemenkes RI. 2016. Modul Farmasi Rumah Sakit dan Klinik: Jakarta
- Mahdi, F. 2022. Artikel. “Deskripsi Pekerjaan Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit”.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Menkes RI: Jakarta
- Peraturan Presiden RI. 2015. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit: Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika

LAMPIRAN

Lampiran 1. Profil Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia

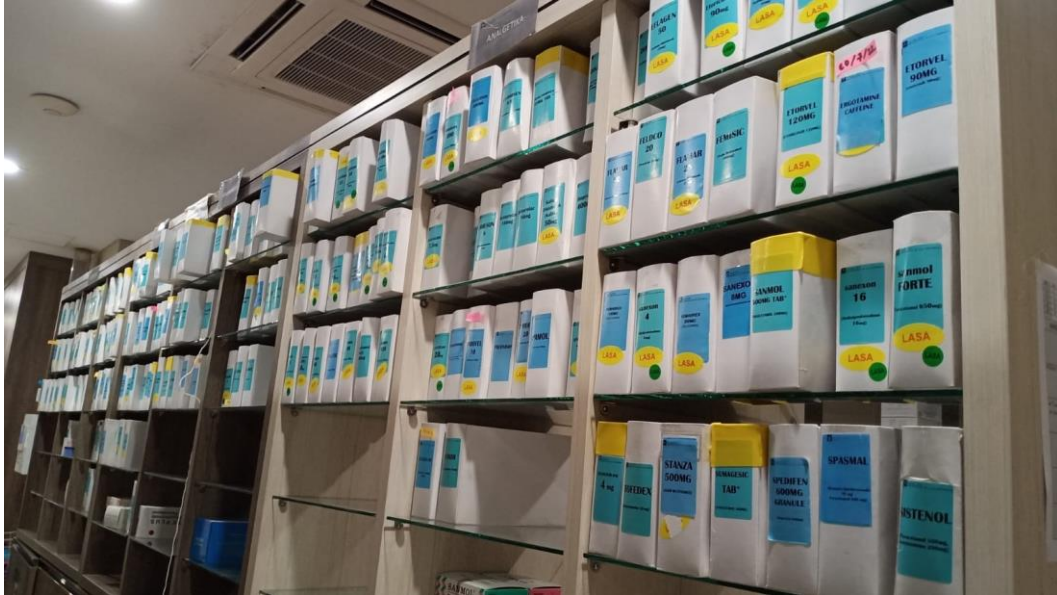


Lampiran 2. Ruang Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit UII



[illegible]

Lampiran 5. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi Rawat Jalan



Lampiran 6. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi Rawat Inap



Lampiran 7. Rak Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP di Instalasi Farmasi Bedah Sentral



Lampiran 8. Paket Anestesi dan BHP Pasien SC di Instalasi Farmasi Bedah Sentral



Lampiran 9. Rak Penyimpanan Obat *High Alert* di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan Gudang



Lampiran 10. Rak Penyimpanan Obat Narkotika/Psikotropika di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan IBS



Lampiran 11. Tempat Penyimpanan Sediaan Insulin di Instalasi Farmasi Rajal, Ranap, dan Gudang



Lampiran 12. Tempat Penyimpanan Sediaan Vaksin di Instalasi Farmasi Rajal



Lampiran 13. Kotak Obat UDD Pasien Rawat Inap



Lampiran 14. Obat UDD yang Siap di Distribusikan ke Bangsal



Lampiran 15. Rak Penyimpanan Obat Rekonsiliasi



Lampiran 16. Meja Penerimaan Barang Datang di Instalasi Farmasi Gudang



Lampiran 17. Rak Transit Penyimpanan Barang Datang di Instalasi Farmasi Gudang



Lampiran 18. Surat Pesanan Obat Reguler, Prekursor, dan Psikotropika

Surat Pemesanan Barang Farmasi

PT. BINA SAN PRIMA, PT
Jl. Gedung Kuning 118 REJOWANGUN KOTAGEDE
No. Telp/Fax : 0832 226667
Tangg. PO Dikirim : 06 Juni 2022
Bagian : Gudang Farmasi
Jenis Pembelian : REG

Mohon dikirim barang-barang farmasi seperti tercantum dibawah ini :

No.	Jumlah	Satuan	Uraian	Nama Barang / Keterangan	Harga Satuan (Rp.)	Diskon (%)	Jumlah Harga (Rp.)
1	30	FLS	1	AMKOLAN FORT 100 MG (AMKOLAN FORT)	32.800,00	1,50	648.160,00
2	5	BOX	100	VALIANA TAB	84.000,00	1,50	417.700,00
3	2	BOX	1	EPISAN SUSPENS 200ML	80.400,00	1,50	158.760,00
4	3	BOX	1	FORUMEN TT HML	26.700,00	20,00	62.880,00
5	1	BOX	50	LEDA TMD TAB (LEPERAMID HCL)	60.000,00	20,00	48.000,00

Keterangan :
Sub Total Rp. 1.229.120,00
PPN Rp. 146.204,08
Transport Rp. 0,00
TOTAL Rp. 1.475.324,08

Disetujui Oleh :
Apt. Fatma Nur Hudafah, S. Farm
SIPA No. 19851019
SIPA 34 02/2020/2050
Kedua (Kedua) Farmasi

Kami menyetujui syarat dan kondisi pesanan seperti yang tercantum atau disetujui (MCL) jangka waktu pengiriman barang sampai Hari / Minggu / Bulan setelah PO.
NB : Mohon Gudang RS UH memvot barang pada saat diterima dan segera menginformasikan ke bagian pembelian barang tersebut diatas.
Tetun
Tanda Tangan :
Nama :
Tanggal :

Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor Farmasi

No. SP 000007 No. 7

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Apt. Fatma Nur Hudafah, S. Farm
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab
No. SIPA : 19851019/SIPA 34 02/2020/2050

Mengajukan Pesanan Obat mengandung prekursor farmasi kepada :
Nama Perusahaan : PT. Bina San Prima
Alamat : Jl. Gedung Kuning no 118 Rejowangun, Kotagede, Yogyakarta
No. Telp : 0832 226667
Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi sebagai berikut :

No.	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Satuan	Jumlah	Ket
1.	Trememz Sir 60ml	Pseudoephedrine HCl Botol	30 mg	20	(Rupiah)
2.	Trememz Tablet	Pseudoephedrine HCl Box	60mg	10	(Rupiah)

Untuk keperluan Rumah Sakit :
Nama : Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia
Alamat : Jl. Srandakan KM 5.5, Wijirejo, Pandak, Bantul, DIY 55761
Nomor Telp : 0832 5236 6677
Jin RS: 503/00171

Yogyakarta, 20
Peranggung Jawab :
Apt. Fatma Nur Hudafah, S. Farm
No. 19851019/SIPA 34 02/2020/2050
Form-UR-3

Surat Pesanan Psikotropika

No : 00362

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Apt. Fatma Nur Hudafah, S. Farm
Alamat : Klatok RT 02 Gadingari Sanden Bantul Yogyakarta
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab
Nomor SIPA : 19951019/SIPA-34 02/2020/2050

Mengajukan Pesanan psikotropika kepada :
Nama Distributor : PT. Penta Valent
Alamat : Jl. Parongrengis km 5/6 no. 100 Panggungharjo
Telp : 0274 588017

Sebagai berikut :

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah
1.	Algonax 3mg tablet (Alprazolam)	Box	3 (Tiga)
2.	Algonax 0.5mg Tablet (Alprazolam)	Box	1 (satu)

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :
Nama : Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia
Alamat : Jl. Srandakan KM 5.5, Wijirejo, Pandak, Bantul, DIY 55761
No. Ijin : 503 / 00171
Kode SIPNAP : RS3402-0016
Bantul, 20
Apoteker Penanggung Jawab :

Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan Mahasiswa PKL di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UII

1. Penerimaan Barang di Instalasi Farmasi Rawat Jalan



2. Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Gudang dan Rajal



3. Pengambilan B3 di Instalasi Farmasi Gudang



4. Pendistribusian Obat UDD dari Instalasi Farmasi Ranap ke Bangsal

